

DIAGNOSTIC SITUATIONNEL **SUR LES FACTEURS INFLUENCANT L'AUTONOMISATION DES FEMMES DANS LA REGION DES LAGUNES ET DANS LA REGION DES SAVANES**

GROUPE DE TRAVAIL
DE CÔTE D'IVOIRE

GROUPE DE TRAVAIL : AUTEURS/EURES

KANE Epse KONE Aminata
KOFFI Amoin Marie Franck Edith
ODO Essi Elodie
OUATTARA Abiba Lofougongnon
OUATTARA Hodanhan Salimata
SORO Sirébé Fèrèta Nathalie

Travail réalisé dans le cadre du Master en Autonomisation et Leadership dans les Projets de Développement. Inscrit au Projet *10-cap1-0863 « Jeunes femmes, Autonomisation et Développement en Afrique Sub-saharienne »,* cofinancé par l'Agence Espagnole de Coopération Internationale pour le Développement et exécuté par Fundación Mujeres

Le présent document a été réalisé avec le soutien de l'Agence Espagnole de Coopération Internationale pour le Développement (AECID). Les contenus relèvent de la responsabilité exclusive de l'auteur(es) et n'expriment pas nécessairement l'opinion de l'AECID ou de Fundación Mujeres.

Mars - 2012

TABLEAU DES CONTENUS

SOMMAIRE

REMERCIEMENTS

La rédaction de ce mémoire sur le diagnostic situationnel des facteurs qui influancent l'autonomisation de la femme ivoirienne dans les régions de la savane et des Lagunes est le quatrième mémoire de notre programme du MASTER en autonomisation de la femme et en projets de développement. Il a comencé en septembre 2011 et va prendre fin dans quelques mois.

Nous sommes heureuses que cette initiative ait permis de mettre en lumière certains facteurs influançant le développement de la femme ivoirienne et espérons que cette étude servira aux organisations locales travaillant à l'émancipation de la femme en Côte d'Ivoire, et au Ministère ivoirien de la Famille de la Femme et de l'Enfant.

Cependant, beaucoup d'autres aspects restent à étudier, qui pourraient valablement contribuer à l'amélioration de la condition de la femme africaine en général et de la femme ivoirienne en particulier.

Nous espérons également que ce Master pourra continuer afin de permettre à d'autres générations de jeunes femmes leaders de poursuivre les recherches sur d'autres aspects de la femme qui aideront assurément à orienter les politiques de développement en faveur de la femme dans nos pays, avec biensur le précieux concours de tous les partenaires au développement que sont l'Agence Espagnole de Coopération Internationale pour le développement (AECID) et Fundacion Mujeres.

Que ces organisations acceptent ici, le témoignage de notre profond respect et le voeux de voir la bonne collaboration entre eux et le réseau Nawey continuer pour la survie de nos espoirs.

Nos remerciements vont aussi à l'endroit de nos organisations de bases que sont: l'Association des Femmes Juristes de Côte d'Ivoire (AFJCI), le Mouvement Ivoirien des Doits Humains (MIDH), Amnesty International- côte d'Ivoire,
La radio communautaire Al Bayane et tous ceux qui ont contribué de près ou de loin à la réalisation de ce travail.

Quant à ce travail de groupe, il n'aurait jamais existé sans le dévouement de celles qui l'ont redigé et de notre responsable de groupe Mlle OUATTARA Abiba Lofougongnon, qui a toujours su nous galvaniser quand la détermination nous manquait. Qu'elle trouve ici l'expression de notre attachement à travailler avec elle.

INTRODUCTION

Dans le cadre du Master en Autonomisation et Leadership dans les Projets de Développement, l'équipe des jeunes femmes leaders de Nawey Côte d'Ivoire, composée de six personnes, s'est réunie, suite au lancement de l'exercice sur le diagnostic situationnel par les responsables du Master.

Cet exercice sur l'étude des facteurs divers influançant le développement de la femme, a permis à l'équipe d'examiner les enjeux majeurs qui concernent la vie des femmes ivoiriennes dans les régions des Savanes et des Lagunes en Côte d'Ivoire.
L'étude en question a permis de faire oeuvre utile, surtout en mettant en lumière les facteurs affectant la vie des femmes dans ces régions.
Le présent document qui est le fruit de nos réflexions en rend compte. Il est subdivisé en trois parties dont:

- la primière partie désigné sous le vocable “Généralités” prend en compte les informations générales sur la Côte d’Ivoire et présente ensuite le contexte et la justification de l’étude;
- la seconde partie intitulée “ les facteurs influençant l’autonomisation de la femme dans les régions des savanes et des Lagunes” prend en charge le sujet de l’étude décliné en six chapitres;
- la troisième et dernière partie, quand à elle, renferme la synthèse et les recommandations en vue d’aider à améliorer la condition d’exercice des droits des femmes dans ces régions. Nous vous souhaitons d’y trouver satisfaction.

PREMIERE PARTIE: GENERALITES SUR LA CÔTE D'IVOIRE

CHAPITRE I: PROFIL DU PAYS

Située dans la partie occidentale du continent africain et dans la zone intertropicale, la Côte d'Ivoire s'étend sur une superficie de 322 462 Km².

Elle est limitée au Sud par l'océan Atlantique, à l'Est par le Ghana, au Nord par le Burkina Faso et le Mali, et à l'Ouest par la Guinée et le Libéria. Abidjan est la capitale économique et Yamoussoukro la capitale politique du pays.

La Côte d'Ivoire présente des caractéristiques géographiques spécifiques des autres pays de la sous région ouest africaine situés en bordure du Golfe de Guinée. Sa population se caractérise par une forte proportion de jeunes et une diversité socioculturelle qui s'est enrichie au fil des décennies grâce à l'apport de l'immigration émanant des pays frontaliers.

Son cheminement vers la démocratie moderne a débuté en 1990 avec l'avènement du multipartisme et a été émaillé d'une succession de crises sociopolitiques. Après la crise post électorale, la Côte d'ivoire est dirigée par Monsieur Alassane OUATTARA.

A-Caractéristiques démographiques

La population de la Côte d'Ivoire était estimée, à 20,8 millions habitants en 2008 d'après les projections de l'Institut National de la Statistique (INS) sur la base des données du Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH) de 1998. Selon l'INS, 43% de la population totale à moins de 15 ans, et 49% sont des femmes dont 51% sont en âge de procréer.

Le taux de croissance démographique annuel était estimé à 2,8% en 2008 selon l'INS. La fécondité est élevée et précoce témoignant du dynamisme démographique qui caractérise le pays et qui se traduit par un taux brut de natalité de 37,9‰ et un indice synthétique de fécondité de 4,6 enfants par femme en 2006.

52% de la population vit en zone rurale contre 48% en zone urbaine. Selon les statistiques pour l'année 2010 la population de femmes rurales est estimée à 5 328 605 (contre 5 541 434 hommes ruraux) sur une population rurale de 10.870.037. La proportion de jeunes femmes rurales (tranche d'âge comprise entre 15 et 49 ans) représente 53,64% contre 45,46% en 1998.

Liée à sa situation géographique et historique de carrefour d'échanges économiques et culturels, la Côte d'Ivoire est un pays de forte immigration avec 26% d'immigrés provenant principalement des pays de la sous région.

B-Caractéristiques ethniques

La population ivoirienne est multiethnique. Quatre grands groupes ethniques (les Voltaïques, les Mandé, les Akans et les Krou), comprenant environ une soixantaine d'ethnies, constituent les nationaux d'origine.

Composée d'une forte proportion de jeunes, la population ivoirienne est inégalement répartie sur le territoire national. Les variations s'observent d'une région à l'autre, mais également entre zones rurales et zones urbaines. Contrairement à la zone du nord, le sud, l'ouest et l'est sont en effet, en plus des étrangers, fortement peuplés d'allogènes dont le déplacement est dicté par la recherche de terres arables ou propices au développement des cultures de rente.

C-Caractéristiques économiques

La crise sociopolitique que traverse le pays a eu des effets néfastes sur la croissance du PIB qui a été fortement ébranlée entre 2000 et 2003. Les taux en volume du PIB ont été respectivement -2,3%, et -1,7%. Toujours dominée par le binôme café-cacao, l'économie nationale, a connu une légère amélioration depuis 2004 grâce aux ressources engendrées par l'extraction pétrolière, le développement du secteur des télécommunications et le commerce.

Ce redressement de la croissance se traduit par des taux respectifs de +1% en 2004, +1,8% en 2005 et +1,2% en 2006[2]. Néanmoins, le rapport 2006 du PNUD plaçait la Côte d'Ivoire au rang de 164ème pays sur 177 avec un Indice de Développement Humain (IDH) estimé à 41,5%. La proportion des ménages vivant en dessous du seuil de pauvreté évaluée à 38,4% en 2002, selon une enquête menée par l'INS, est actuellement estimée à 44% selon le rapport 2006 du PNUD.

Malgré les performances des régies financières, la baisse générale de l'activité économique consécutive à la crise sociopolitique a eu une incidence sur les finances publiques. L'Etat a accumulé des arriérés de dettes intérieures et extérieures qui ont considérablement réduit ses capacités financières.

L'agriculture vivrière, l'élevage, l'extraction minière, l'exploitation pétrolière et la compétitivité des exportations connaissent certes une embellie, mais les performances du secteur productif sont contrariées par l'accroissement de la dette intérieure.

D-Caractéristiques sociales

Le nombre d'emplois est estimé en 2000 à 6 006 190. L'évolution de l'emploi est influencée par la croissance économique, (création d'emplois au-dessus d'un taux de croissance de 1,5 %), et par une crise politico-militaire.

Cette dernière a considérablement détruit l'outil de production, plaçant bon nombre d'ivoiriens en âge de travailler en chômage technique. En 2002, le taux de chômage représente 6,2% de la population active, soit 402 274 chômeurs sur une population active de 6 502 115[3].

La situation du marché du travail en Côte d'Ivoire est proche de celle des pays de l'Afrique subsaharienne. L'offre largement en deçà de la demande, conduit à un déséquilibre inéluctable et pousse les salaires à la baisse.

Ce sombre tableau s'explique d'une part, par des problèmes structurels et, d'autre part, par une mauvaise conjoncture liée à la crise politique. Les structures tant publiques que privées, pourvoyeuses d'emplois salariés, n'étant pas capables d'absorber toutes les demandes, le d'Ivoire, mais c'est aussi une question épineuse parce que la population ivoirienne est essentiellement jeune. L'enseignement supérieur ivoirien forme des diplômés qui ne trouvent pas forcément du travail et de nombreuses entreprises ont fermé ou délocalisé leurs activités, notamment dans le domaine de l'industrie touristique, du transit et de la banque depuis déjà presque une décennie.

L'indice de pauvreté en Côte d'Ivoire (proportions de personnes en dessous du seuil de développement humain admis) atteint 40,3 % en 2004, mettant le pays au 92e rang de 108 pays en développement (Rapport PNUD 2006). La Côte d'Ivoire reste donc un pays à économie sous-développée. La pauvreté s'est fortement aggravée durant la période précédant la crise. L'indice de pauvreté est ainsi passé de 32,3 % en 1993 à 36,8 % en 1995, puis 38,4 % en 2002. En 2003, il s'est situé entre 42 % et 44,2 %[1].

La baisse de l'indice de pauvreté en 2003 et 2004, par rapport à 2002 est probablement lié aux déplacements internes des populations, aux perturbations des systèmes de production et de commercialisation et à la dégradation des infrastructures sociales de base dans certaines régions. Les inégalités restent très marquées, et se

sont accentuées en 2002. Les 10 % des plus riches cumulaient 36 % du revenu national contre 20 % pour les 50 % les plus pauvres.

Globalement, il a été constaté une forte hausse des petits métiers et des emplois précaires principalement dans le secteur agricole qui, animé par 3 893 893 personnes avec 7,5 % de salariés, comprend 52 % de travailleurs indépendants et 40,2 % de travailleurs familiaux auxquels s'ajoutent 0,3 % d'autres intervenants. Cette population agricole représente 2/3 de la population ivoirienne active, avec 45 % de femmes notamment dans le domaine des maraîchers, pour 55 % d'hommes plus présents dans l'agriculture d'exploitation. Le secteur informel connait une croissance très forte tant dans l'agriculture que les services et l'industrie. Il occupe 4 107 595 personnes en 2002, contre 1 698 300 personnes en 1995, soit une augmentation de 142 % en 7 ans. Cette forte croissance est liée notamment à la saturation du marché du travail salarié. En dépit de ces évolutions, le taux de chômage reste élevé.

La Côte d'Ivoire reste donc, l'un des pays les plus pauvres de la planète et également une contrée fragile au plan social. Les dépenses de santé ont représenté 0,9 % du PIB en 2004, 0,8 % en 2005 et 0,4 % en septembre 2006. Malgré la fin progressive de la crise, les problèmes et conséquences de celle-ci restent encore visibles. Le taux de couverture en eau potable sur Abidjan est de 82 % et de 75 % sur l'ensemble du territoire national. Le reste de la population consomme l'eau de puits privés, celle distribuée par des vendeurs d'eau informels, ou encore celle des rivières ou autres sources d'eau non hygiéniques.

E-Caractéristiques culturelles

La Côte d'Ivoire compte une soixantaine d'ethnies réparties en quatre grands groupes (Akan, Mandé, Krou, Voltaïque). Le Français est la langue officielle.

Le niveau d'alphabétisation est relativement faible. La population adulte sachant lire et écrire est de 53%3 en 2005 dont 61% d'hommes et 46% de femmes. En 2006, les résultats de l'enquête à indicateur multiple par grappe (MICS) estimaient le taux net de fréquentation du cycle primaire à 55%, et le taux de scolarisation des fillettes à 51%.

La liberté de culte est garantie par la Constitution et les principales religions sont le Christianisme, l'Islam et l'Animisme. Le pays est caractérisé par une diversité religieuse. Les religions les plus pratiquées par les populations vivant en Côte d'Ivoire sont l'islam (40 %) et le christianisme (30 %). Il convient de noter que 20 % des

habitants du pays pratiquent d'autres religions et 10% sont des animistes. Le christianisme et l'islam sont pratiqués dans une variété de formes dans tout le pays.

F-Caractéristiques politiques

La Côte d’Ivoire est une République démocratique avec un régime de type présidentiel. Longtemps considérée comme un exemple de paix et de stabilité politique en Afrique de l'Ouest, la Côte d’Ivoire traverse une série de crises sociopolitiques depuis 1999.

La crise militaro-politique, survenue le 19 septembre 2002, a entraîné une partition du pays en deux zones, le Sud sous contrôle gouvernemental et les zones Centre Nord Ouest (CNO) sous contrôle des Forces Nouvelles (FN).

Les Accords de Ouagadougou, ont permis la mise en place d'un gouvernement de transition le 7 mars 2007 avec pour mission de préparer la sortie de crise, par la tenue d’élections libres et transparentes, sous l’égide de la communauté internationale.

L’Accord de Ouagadougou a abouti aux élections présidentielles dont le premier tour s’est déroulé le 31 Octobre 2010 et le second tour le 28 Novembre 2010. Après cinq mois de crise post électorale, dirigée par un président et un gouvernement. Dès son accession à l’indépendance, la Côte d’Ivoire, État unitaire, opte pour un régime présidentiel. Reconduit par la deuxième république, le régime présidentiel est caractérisé par la séparation des pouvoirs au sein de l’État.

Le pouvoir exécutif : l’organe chargé de l’exercice du pouvoir exécutif, originairement monocéphale, est depuis 1990 caractérisé par un bicéphalisme apparent. Il a à sa tête le Président de la République, chef de l’État élu au suffrage universel direct, au scrutin majoritaire à deux tours pour un mandat de 5 ans, rééligible une fois. Il est le chef de l’exécutif et détenteur du pouvoir exécutif, et le Premier Ministre est le chef du Gouvernement. Cette caractéristique, empruntée au régime parlementaire, n’entame en rien le caractère présidentiel du régime.

Le pouvoir législatif : l’organe parlementaire investi du pouvoir législatif est monocaméral, c’est l’Assemblée Nationale. L'Assemblée Nationale compte aujourd’hui 225 membres et comprend un bureau, des commissions techniques et des groupes parlementaires. Les députés qui la composent sont élus au suffrage universel direct pour un mandat de cinq ans. L’Assemblée Nationale vote la loi et consent l’impôt. Elle a également, de par la Constitution, un pouvoir de contrôle sur les actions de l’exécutif.

Le pouvoir judiciaire : il est exercé présentement par des juridictions de premier et de second degré, sous le contrôle de la Cour suprême. Le Conseil constitutionnel forme, avec la Haute cour de justice, des juridictions spéciales.

CHAPITRE 2: CONTEXTE ET JUSTIFICATION DE L'ETUDE

I - CONTEXTE

Le diagnostic situationnel sur les droits de la femme en Côte d'Ivoire ne peut être compris que s'il est située dans le contexte général du pays. La Côte d'Ivoire est un pays de forêt et de savane. 57% de sa population vit en milieu rural et ne bénéficie pas souvent d'infrastructures et de services de base. Les disparités entre les zones urbaines et les zones rurales ainsi que les fortes concentrations qui en découlent au profit des zones urbaines, sont de nature à favoriser la promiscuité avec toutes ses conséquences néfastes sur le plan sanitaire, social et économique. Les caractéristiques sociales du pays révèlent un retard de développement qui touche particulièrement la femme qu'il s'agisse de son niveau d'éducation, de santé, d'emploi ou de celui de ses revenus.

La situation de crise que le pays a traversé a contribué à la destruction du peu d'infrastructures existentes et au déplacement massif des populations de l'intérieur du pays vers la capitale économique qui est située en region des lac, agravant encore la situation sociale et économique de la femme ivoirienne. A côté de cela, d'autres éléments liés à l'environnement et au climat contrarient les efforts des femmes dans l'excercice de leurs droits.

Le présent diagnostic situationnel comme son nom l'indique nous permettra de faire une analyse des facteurs d'influence sur les droits de la femme. Dans le cadre de notre étude nous nous limiterons à la région des savanes au Nord et la région des lagunes ou zone forestière au Sud. Ce choix se justifie par le fait que la population est inégalement répartie sur le territoire national avec près de 78% en zone forestière contre 22% en zone de savanes.

Cette étude nous aidera à ressortir les facteurs qui rendent difficile l'exercice du droit des femmes dans ses deux zones opposées géographiquement et présentant des pratiques traditionnelles différentes.

II -JUSTIFICATION

La Côte d'Ivoire sort de dix années de crises qui obligent à faire l'état des lieux des problèmes auxquels les femmes ivoiriennes sont confrontées. En tant que jeunes et de surcroît des jeunes femmes leaders, nous nous sentons interpellées par la reconstruction de notre pays.

Rappellons que les femmes ont payé un lourd tribu pendant cette crise. De plus, les bouleversements sociaux auxquels nous assistons au niveau planétaire n'épargnent pas la femme ivoirienne. A l'heure où le fossé numérique se creuse entre l'Afrique et le reste du monde, et que la Côte d'Ivoire entame son redémérrage social et économique, certaines pratiques ou situation la maintiennent encore dans un état qui limite sa personne en terme d'excercice de ses droits. L'on est alors fondé à jeté un regard critique sur les conditions d'excercice des droits des femmes dans notre pays. Ce quatrième exercice de Nawey ne fait donc que renforcer notre position sur un sujet qui nous semblait déjà digne d'intérêt. Si rien n'est fait face au tableau peint plus haut, la femme ivoirienne risque de se retrouver dans une situation totalement dégrandante puisqu'elle ne pourra pas user de ses droits.

C'est pourquoi nous avons entrepris cette études afin de mettre en lumières les difficultés auxquelles elle est confrontée dans l'exercice de ces droits.

<u>DEUXIEME PARTIE</u>

LES FACTEURS INFLUENCANT L'AUTONOMISATION DES FEMMES DANS LES REGIONS DES SAVANES ET DES LAGUNES

<u>CHAPITRE I</u>: LES FACTEURS SOCIOECONOMIQUES

Les facteurs socioéconomiques influencent la vie des femmes en ce sens qu'elles n'ont pas accès à certaines opportunités. Sur le plan économique, les femmes n'ont pas accès facilement au crédit pour entreprendre des activités. Par ailleurs en ce qui concerne les emplois dans le secteur privé et public, il existe des discriminations de fait dans le recrutement, l'avancement des employés surtout dans le domaine privé. Les entreprises préfèrent recruter des hommes car ils sont surs de les avoir tout le temps disponible. Contrairement à la femme qui est amenée à porter des grossesses et à bénéficier d'un congé de maternité.

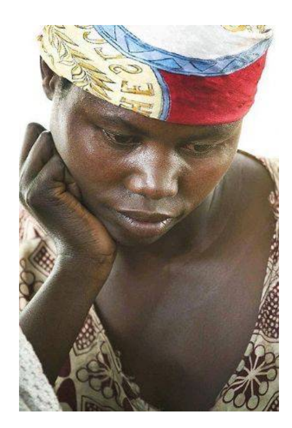
Par ailleurs, dans le milieu rural les femmes rencontrent encore plus de difficultés. Elles ne bénéficient d'aucune aide pour accéder à des ressources propres. Elles n'ont pas droit à la terre qui est pratiquement le premier moyen pouvant leur permettre de se nourrir et de disposer de ressources financières. Et même lorsqu'on leur attribue une terre, elles sont confinées dans les cultures vivrières qui ne genèrent pas autant de ressources que les cultures d'exportation réservées aux hommes. Les femmes contribuent en général à ces cultures d'exportattion mais lors du partage des revenus, elles sont les plus léseées.

Elles ne disposent pas de moyens de transport, ce qui les amène à parcourir des milliers de kilomètre à pieds. Tout ceci ne fait qu'accentué la féminisation de la paupérisation.

<u>CHAPITRE II</u>: LES FACTEURS SOCIOCULTURELS ET RELIGIEUX

Tout au long du cycle de vie de la femme, celle-ci est confrontée, déjà en tant que fillette, à des pressions sociales qui empêcheront la satisfaction de ses droits humains et fondamentaux.

En effet les multiples problèmes rencontrés par les femmes naissent avec le premier cri de la petite fille. Nombreux sont ceux qui considèrent l'enfant comme un don de Dieu et dont on ne peut prévoir le sexe à l'avance; mais au delà des considérations, les attentes et les préférences vis-à-vis des enfants prennent le pas et sont à l'origine de l'inégalité des chances accordées par les parents aux enfants selon le sexe et qui jouent en défaveur de la petite fille. Celle-ci est considérée comme une étrangère car sa destinée sera accomplie ailleurs qu'au sein de la famille ou elle naît. Elle enrichira la famille de son mari par sa présence.



- ✓ La fille est éduquée dans le sens de sa soumission

Très tôt la petite fille est placée dans un monde codé et assujettie à la soumission, et à la domination à partir desquelles elle va évoluer. Les spécialistes de la question ont souvent démontrés que c'est aux premiers âges de vie que se situent les moments critiques et décisifs ou se forgent les traits de caractères de l'individu et qui le marqueront toute sa vie. D'où l'importance de l'éducation que reçoit l'enfant à partir du modèle homme et femme que l'on voudrait forger et du rôle prééminent que joue la mère dans l'éducation de sa fille. L'éducation différentielle se matérialise dès le départ dans les jeux pratiqués par les enfants. Les jeux de la petite fille seront résolument orientés vers les travaux ménagers et l'apprentissage de la maternité. Dès l'âge de 6 à 7 ans ou même avant, la petite fille aide sa mère dans les différents travaux ménagers.

Elle est sa compagne pour aller chercher l'eau ou le bois quelle que soit la distance à parcourir. En milieu urbain ou davantage de filles fréquentent l'école, les mères font appel à des fillettes confiées à leurs soins ou à des domestiques employés à cette fin. Cette surcharge de travail dès le jeune âge limite le temps de jeux et des loisirs. Mais pour les parents, sa participation aux tâches domestiques se justifie car les travaux ménagers restent l'apanage des femmes et leur statut social se joue en partie sur le savoir-faire domestique.

- ✓ Les pratiques traditionnelles néfastes



Les pratiques reliées à l’esthétique (scarification, tatouage des gencives et des lèvres) leur sont imposées. Malgré l’adoption des lois interdisant les pratiques néfastes elles continuent de se faire (l’excision, le mariage forcé, précoce car dit-on le destin social de la petite fille est mariage puis maternité. Les parents préparent généralement le jeune garçon à la vie active et professionnelle et la jeune fille à une vie de foyer avec ses corrélats.

La société traditionnelle est en grande partie patriarcale et la femme y a généralement un statut inférieur, l’écartant de la prise de décisions, des fonctions magico-religieuses et du pouvoir politique. Elle est procréatrice et productrice et délègue la défense de ses intérêts à l’homme subissant passivement ses décisions. Jugé impur son contact ou sa présence peut être maléfique en certaines circonstances, elle peut être accusée de sorcellerie et expulsé de la communauté. Utilisé comme objet, moyen de nouer des alliances ou comme outil de cohésion du tissu social, la femme trouve sa finalité dans le mariage et la procréation.

Toutes les pratiques sociales qui concourent à son éducation (rites, d’initiation, excision, apprentissage des tâches domestiques et maternelles ont pour objectif de renforcer ses capacités à la soumission, à la fidélité et à l’obéissance dans l’acceptation de la division du travail par genre.

CHAPITRE III: LES FACTEURS ENVIRONNEMENTAUX: CHANGEMENT CLIMATIQUE: LES FEMMES PREMIÈRES VICTIMES

« *Les principes en matière de droits de l'homme doivent être au cœur de l'élaboration des politiques internationales sur le changement climatique afin de mettre fin aux dégâts irréversibles menaçant le futur de l'humanité.* » *(OXFAM)*

« *La sauvegarde des droits de l'homme devrait être un élément clé des efforts face aux impacts du changement climatique... les normes et principes existants en matière de droits de l'homme offrent une base solide pour une pensée et une action responsables et efficaces* à *cet égard.* » (Kyung-wha Kang, Haut Commissaire adjoint des Nations Unies aux droits de l'homme).

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) estime que le nombre de morts dus essentiellement aux changements climatiques depuis les 30 dernières années s'élève à plus de 150 000 par an, à travers le monde. Près de 90% des victimes sont originaires d'Asie et d'Afrique et encore ce chiffre ne tient pas compte des décès dus à la pollution atmosphérique; il faudrait alors ajouter quelque 800 000 décès annuels.

Les conséquences croissantes du changement climatique, telle que la sécheresse, les inondations, la désertification, la dégradation des terres, l'assèchement des eaux, entre autres, ont des conséquences réelles sur les droits des personnes déplacées, les enfants, les femmes, quant au droit à l'abri, à l'alimentation, à l'eau potable, à la santé et à l'éducation ainsi que leurs aspirations pour une vie de dignité et un futur meilleur. Ces conséquences aggravent la situation humanitaire en Afrique de l'Ouest, au moment même où la région lutte contre la pauvreté, se relève d'années de conflits armés et fait face à des crises humanitaires latentes telles que l'insécurité alimentaire, les inondations dévastatrices et les sécheresses chroniques. Les conséquences du changement climatique constituent des facteurs aggravant les conflits sur l'utilisation des ressources naturelles entre communautés locales et, à plus long terme, constituent des causes potentielles de conflits entre les Etats. Les défis liés aux changements climatiques, s'ils ne sont pas maîtrisés à temps, peuvent constituer des facteurs fragilisant la stabilité de l'Afrique de l'Ouest et la consolidation de la paix, la sécurité et la démocratie, aussi bien dans les pays qui sortent de conflit que dans ceux jouissant jusque-là d'une stabilité relative.

Les femmes représentent 70% de la population mondiale qui vit sous le seuil de pauvreté. Pour faire face à leurs faibles ressources économiques et matérielles, leurs

moyens de subsistance dépendent fortement de l'agriculture et de la pêche dans les zones côtières. Dans les zones rurales pauvres, elles fournissent 90% de la production agricole. En Afrique subsaharienne, 70% à 80% de la production alimentaire des ménages dépendent des femmes, la proportion étant de 65% en Asie et de 45% en Amérique latine et dans les Antilles.

1- **Droit à la vie**

Sécheresses et inondations de plus en plus importantes

Bien que déjà fortement discriminées en matière d'accès et de contrôle de la terre, la raréfaction des sols cultivables induits par les sécheresses qui sont de plus en plus en plus importantes, réduit encore plus les moyens d'existence des femmes. Ceci a pour conséquence des risques accrus de famine.

2- **Droit à la santé**

De plus, la forte pollution et le réchauffement des mers nuisent à la faune marine. Cette situation a une incidence importante sur la mortalité des mères et des fillettes entraînée par l'accroissement de la malnutrition et des famines. En effet, on estime que dans les pays en développement 50% des femmes et des enfants sont anémiques. Ici encore, la discrimination de genre dans l'allocation des ressources, incluant celles relatives à la nutrition expose les filles à de plus grands risques que les garçons. En matière de santé, la prévalence des inondations augmente les maladies véhiculées par l'eau. Par exemple, *le changement climatique joue un rôle majeur dans le développement de la malaria en Afrique de l'Ouest.* Ceci a un impact différencié entre les deux sexes. Les femmes ont moins accès aux services de santé du fait de certaines restrictions traditionnelles à leur mobilité et leur charge de travail augmente à mesure qu'elles consacrent davantage de temps à fournir des soins.

3- **Droit à la terre et à la sécurité**

Des millions de personnes supplémentaires risquent de faire face à des inondations provoquées par l'élévation du niveau des océans. Le droit à la terre est violé quand la terre est engloutie par les inondations, quand les sols sont appauvris par la sécheresse, quand les petits producteurs sont chassés de leurs terres, quand les récoltes sont détruites ou mauvaises à cause du climat, quand l'agriculture paysanne

et familiale ne peut subsister et entraîne la perte des cultures vivrières, quand des hommes, des femmes, des enfants deviennent des réfugiés climatiques, etc. Et pourtant le Droit à l'eau, à la santé, à un logement, à la terre et à son usage est inscrit dans les textes fondateurs des Droits de l'homme.

Bien que les migrations conditionnées aux changements des saisons soient pratiquées depuis longtemps, le changement climatique a accru ces mouvements de population affectant désormais les populations sédentaires: un rapport récent projette qu'en 2050, un milliard de personne aura fui un environnement hostile. Selon AWID, la précarisation de ces migrants climatiques, forcés de se réfugier dans des camps de fortune, élève le niveau de menace contre les femmes. La perte des repères, la proximité, le manque d'intimité mettent chaque jour en danger les femmes face aux violences morales et physiques.

4- Droit à l'éducation

Ces problèmes poussent les femmes et les fillettes à consacrer davantage de temps pour la collecte de l'eau qui se raréfie. Cette situation a un impact lourd sur le taux de scolarisation des filles, sur le temps disponible des femmes pour avoir un travail rémunéré (une situation qui tend à élever leur niveau de pauvreté), recevoir une éducation ou participer à la vie publique. De plus, ces longs trajets augmentent leurs risques encourus d'être victimes de harcèlement ou de violences sexuelles.

I- CAS DE LA COTE D'IVOIRE : une région du nord et une du sud

Le 14 novembre 1994, la Côte d'Ivoire a ratifié la Convention Cadre sur le changement climatique et marque l'engagement pris par le pays à participer de manière significative à la lutte contre les changements climatiques.
Cet engagement s'est manifesté par l'élaboration du Plan National d'Action Environnementale, la réalisation de projets relatifs aux changements climatiques et la mise en place de structure à caractère environnemental.
Plusieurs études ont montré que la Côte d'Ivoire est également touchée par les changements climatiques. Ces changements devraient se traduire par une hausse de la température moyenne de certains bassins ivoiriens (tels que…….) de 2.28ºC au

minimum et de 4.10ºC au maximum. Cette augmentation de température se conjuguera avec une baisse de la pluviométrie en zone de savane, tandis que dans les zones pré-forestières et de forêt dense, deux scénarios sont envisageables: hausse de la pluviométrie selon l'UK89 et baisse selon le GFD3 montrent qu'un changement climatique entraînerait une baisse des ressources en eau quelle que soit la zone phytogéographique.

La baisse de la pluviométrie et des ressources en eau dans ces zones affecterait la production d'énergie hydroélectrique et la production agricole et d'autres secteurs socio-économiques.

Au Nord de la Côte d'Ivoire, en zone de savane, le modèle WATBAL prédit une baisse des ressources en eau sur les trois (3) sous-bassins étudiés: de 21% à 22% à Marabadiassa, de 5.1% à 6.9% à Kahin et de 6.4% à 8.4% à Piébly. Ainsi, la baisse sera davantage plus importante dans les régions traditionnellement sèches.

L'érosion des sols, la baisse de la pluviométrie, la perte de la biodiversité, la diminution de la production forestière, etc seront quant à eux observés dans le sud du pays, et une avancée de la mer comme c'est le cas à Port-Bouet, une commune du district d'Abidjan. Cet état de fait pousse les populations à se déplacer augmentant ainsi les flux migratoires.

D'une façon générale, l'impact des changements climatiques sur les droits des femmes dans le monde, n'est pas différent de celui qui est constaté pour les femmes ivoiriennes.

CHAPITRE IV: LES FACTEURS TECHNOLOGIQUES

Les technologies sont essentielles pour soutenir et stimuler le développement. Pour que cela se produise, l'accès et l'adoption des technologies par les hommes et les femmes, ainsi que leur influence dans le développement technologique sont cruciaux. Pourtant, les femmes sont généralement exclues de ces processus et, souvent, elles ne récoltent pas les bénéfices des innovations technologiques.

Le cas de l'agriculture

Les agricultrices jouent un rôle important dans la sécurité agricole et alimentaire. Elles sont souvent responsables de la sécurité alimentaire des ménages, sont largement

impliquées dans l'agriculture à petite échelle et font partie d'un système de subsistance complexe, impliquant à la fois les activités agricoles et non agricoles. Néanmoins, les tâches agricoles et les processus de planification, à domination masculine, ont montré que les programmes d'innovation ont tendance à s'orienter en fonction des besoins de production et que le développement et la promotion des technologies s'adressent aux agriculteurs masculins. Les femmes sont confrontées à de multiples contraintes dans l'accès et l'adoption des technologies qui pourraient accroître la productivité agricole et soutenir leurs moyens de subsistance. Ces contraintes peuvent inclure: les coûts; l'accès limité aux services de vulgarisation; l'accès limité aux actifs complémentaires tels que la terre, le crédit, l'éducation et le travail; l'aversion au risque des nouvelles technologies, etc. De la même manière, leurs besoins spécifiques et leurs priorités ne sont souvent pas pris en compte dans les programmes de recherche et de développement technologique.

Elles sont plus susceptibles de bénéficier des innovations technologiques si leurs besoins et leurs priorités sont pris en compte dans le développement, l'adaptation et la promotion des technologies et si elles sont habilitées à participer pleinement à ces processus. Les conclusions de « La situation mondiale de l'alimentation et de l'agriculture » (FAO 2011) indiquent que le renforcement de l'accès des femmes aux technologies ainsi que l'adoption d'un large éventail de technologies mêmes pourraient contribuer à améliorer l'efficacité, en donnant aux femmes plus de temps pour les activités productives.Cela conduirait à une meilleure productivité agricole, à une augmentation des rendements du marché et permettrait aux femmes de prendre des décisions pour elles-mêmes et leurs familles.



Illustration

Le cas des TIC

Les TIC faciliteraient les échanges entre les femmes de différents groupes sociaux. En outre, elles permettraient non seulement d'avoir rapidement accès à des renseignements pour échanger, acheter, fabriquer et vendre des produits, mais aussi d'accroître les gains de productivité.

Grâce à la maîtrise et à l'utilisation des TIC, les femmes joueront un plus grand rôle dans la redistribution des ressources et des richesses et la mondialisation devrait améliorer le fonctionnement des marchés et l'efficacité économique tant à l'intérieur des pays qu'entre eux.

Force est de reconnaître que l'avenir de la planète repose, en grande partie, sur les femmes. L'accès aux TIC améliore leurs conditions de vie grâce aux progrès accomplis sur les fronts de l'éducation, de la santé et de l'emploi et il confère aux femmes des pouvoirs décisionnels, des libertés et des droits importants dont elles ont besoin de toute urgence. Cependant l'accès aux TIC demeure très difficile à celles-ci.

Par conséquent une politique devrait être mise en place afin de permettre à celles-ci d'avoir accès à ces technologies partout où elles se trouvent ou la qualité dont elles jouissent.

CHAPITRE V: LES FACTEURS EDUCATIFS

Le système éducatif de la Côte d'Ivoire a souffert des difficultés économiques que le pays a rencontrées depuis les années 90 et continue de souffrir des effets de la récente crise sociopolitique. Il en résulte un impact négatif sur le les performances des élèves et de l'institution scolaire de façon générale. La Côte d'Ivoire est passé de 61 % de scolarisation en 2000 à 56,1% en 2008. Par ailleurs il existe un écart de scolarisation prononcé entre les filles et les garçons (53,1% contre 58,8% en 2008) avec un índice de parité entre les sexes de 0,85 d'une part, et d'autre part entre le milieu rural et le milieu urbain (49,9% contre 68,2%).

Les régions les plus affectées par la sous scolarisation des filles sont le Nord (1,7% contre 31,1%).

En 2005, 39% des hommes et 54% des femmes sont analphabètes (EIS 2005) selon le milieu de résidence, l'ecart est encoré plus prononcé. En milieu rural, le taux d'analphabétisme est de 60% chez les femmes et 46% chez les hommes contre respectivement 47% et 31% en milieu urbain.

Dans ce mouvement d'ensemble, la situation des filles, généralement caractérisée par des déséquilibres de toutes sortes en sa défaveur. Les parents envoient plus facilement les garçons à l'école et préfèrent garder les filles à la maison pour les occuper à des tâches domestiques et économiques. Mais ce phénomène évolue selon la région dans laquelle nous nous trouvons. Par exemple le taux de scolarisation de la jeune fille est plus élevé dans la région des lagunes que celui de la région des savanes et cela pour des raisons diverses à savoir le nombre insuffisant d'infrastructure, le taux très élevé de l'alphabétisation, le taux élevé de pauvreté etc. Notre étude s'articulera autour de 4 points qui sont les suivants:

-Non scolarisation des filles

-le non maintien des filles à l'école

-Contenus discriminatoires des manuels

-Inadéquation du système scolaire

1-Au niveau de l'accès à l'école

Le faible niveau de participation des enfants de Côte d'Ivoire et particulièrement des filles au système éducatif est largement dû à l'insuffisance de l'offre éducative. En outre, les efforts pour assainir l'environnement scolaire en vue de le rendre attrayant et convivial restent limités.

Par ailleurs, les violences basées sur le genre notamment le harcèlement demeurent une préoccupation en milieu scolaire.

Enfin, la politique de la gratuité de l'école amorcée depuis 2005 qui reste à généraliser, l'absence d'actes de naissances pour les enfants, le refus de certains parents à inscrire leurs enfants filles à l'école constituent un frein à la demande de l'éducation. L'absence d'une politique et d'un plan de communication sur l'éducation et la scolarisation des filles au niveau national, régional et local limite le taux de

scolarisation des filles. L'apparition des nouveaux cas chez les filles enceintes de 10 à 14 ans permettent d'affirmer que le VIH/SIDA a un impact négatif sur la scolarisation des filles en Côte d'Ivoire.

Pour une parité entre l'éducation scolaire de la fille et du garçon il convient de renforcer les capacités des structures mises en place pour soutenir la communication visant les changements de comportements défavorables à la scolarisation de la fille.

Construire plusieurs établissements en exigeant dans chaque une parité entre les filles et les garçons à travers la mise en place de la gratuité de l'école.

2-Au niveau de maintien des filles à l'école

Malgré les efforts pour améliorer la qualité de l'éducation (révision des programmations, renforcement des capacités des personnels en genre, en compétences de vie courante, en matériels didactiques, etc.), le taux de redoublement restent très élevés pour les deux sexes (20% en 2009)

Ainsi, malgré certains progrès indéniables, les difficultés liées à la scolarisation des filles, en termes de maintien à l'école, comme de réussite scolaire et de qualité des apprentissages, restent un défi majeur pour la Côte d'Ivoire. Le non maintien est également provoqué par les grossesses précoces, les mariages précoces, le harcèlement sexuel en milieu scolaire et en milieu universitaire perpétré par des professeurs et des maîtres sur les filles.

Pour le maintien des filles à l'école, il faut mettre en place une politique d'acquisition et distribution de fournitures scolaires notamment aux filles et de matériels didactiques aux enseignements, renforcer les structures d'accueil et d'hébergement des élèves filles, accroître les ressources financières accordées à la petite enfance, à l'alphabétisation et à la qualité de l'environnement d'apprentissage et également punir les enseignants qui s'adonnent aux pratiques du harcèlement sexuel avec leurs élèves.

3- Les contenus discriminatoires des manuels

Certains livres du préscolaire ont des contenus discriminatoires dans ce sens les exemples de phrases qui sont donnés dans ces manuels attribuent les travaux domestiques à la fille et en ce qui concernant par exemple de jouer à la bille ou au foot

cela est attribué au petit garçon comme si les filles n'avaient le droit d'y jouer. Ces manuels qui sont censés éduquer les enfants établissent déjà des stéréotypes dans l'esprit des enfants qui à la longue devient une règle de vie pour la société alors que ces manuels devaient être la canal par lequel les parents qui ne connaissent l'importance de la scolarisation de la fille puis en prendre conscience à travers des exemples de femmes cadres qui occupent des postes clés autant que les hommes et même très souvent dans les classes de plus en plus elles sont les premières de leurs classes.

4 -Absence d'orientation des filles vers les filières scientifiques qui débouchent généralement sur des métiers réservés aux hommes

L'absence d'orientation des filles dans les filières scientifiques est très souvent due à des stéréotypes établis par la société qui pensent que les filles sont plus productives dans les filières littéraires et à force de le penser, même certaines filles se sont convaincues de cela et une fois arrivée au secondaire elles laissent les matières scientifiques au détriment des matières littéraires et nous le constatons nettement dans les classes littéraires il y a plus de filles que de garçons et dans les classes scientifiques c'est tout à faire le contraire. Seules certaines filles arrivent à se dire qu'elles peuvent exceller dans les filières scientifiques. Il y a également par exemple dans l'enseignement technique une filière du nom de secrétariat bureautique ou encore assistanat de direction qui est carrément laissé au profit des filles comme s'il ne pouvait exister d'homme secrétaire. Nous pensons qu'aucune filière n'a pour nom les filles et que tout le monde peut exceller dans n'importe quelle filière il suffit de s'y donner et le pari est gagné. Avant il existait un concours dans les lycées et collèges dénommé « MISS MATHEMATIQUE » qui faisaient la promotion des matières scientifiques et dans le même temps encourageait les filles à s'inscrire dans les matières scientifique et nous pensons que de telles initiatives doivent toujours exister pour pérenniser la chose.

CHAPITRE VI: LES FACTEURS RELATIFS A LA SANTE SEXUELLE ET LES DROITS REPRODUCTIFS

A- La santé sexuelle et la santé de la reproduction

La santé des femmes est un des éléments cruciaux liés à la pauvreté car celle-ci est fortement influencée par son environnement économique, social et culturel. C'est pourquoi, dans le cadre de la mise en œuvre de la Déclaration de la Conférence Ministérielle sur la CIPD à Dakar en juin 2004, le Programme National de la Santé de la Reproduction et de la Planification Familiale (PNSR/PF), créé par arrêté n° 132/MSP/CAB depuis le 9 mai 1996 au sein du Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique, a entrepris de nombreuses activités avec l'appui des Partenaires au développement, principalement l'UNFPA. Ces activités programmées au début pour 5 ans visent essentiellement la réduction de la morbidité et de la mortalité maternelles, l'accès permanent des filles aux services et aux informations en matière de santé et de nutrition.

En 2003, le Programme National de la Santé de la Reproduction et de la Planification Familiale (PNSR/PF), a été révisé avec la prise en compte des nouveaux défis tels les violences basées sur le Genre notamment la lutte contre les causes structurelles de la mortalité maternelle, les violences sexuelles, les difficultés de la planification familiale. Cela a abouti au plan institutionnel, à :

- l'élaboration de la feuille de route pour la réduction de la mortalité maternelle et néonatale dont le lancement officiel a eu lieu le 29 septembre 2008 ;
- la révision du Plan National du Développement Sanitaire (PNDS) 2009 -2013 ;
- l'élaboration de la Politique nationale de Santé de la Reproduction et du document de politique de services de Santé de la Reproduction.

Aussi, dans le cadre de la mise en œuvre des projets : "projet d'appui à la prévention et à la prise en charge des violences sexuelles dans les districts sanitaires de Duékoué (ouest du pays) et Yamoussoukro (centre du pays)" avec l'appui de l'UNFPA de 2003 à 2007 et le Projet d'appui institutionnel et multisectoriel à la sortie de crise intitulé : " assistance et réinsertion sociale des femmes victimes de violence en situation de conflit en Côte d'Ivoire " 2008-2010 financé par des fonds mobilisés auprès de la BAD, du Japon et de l'Espagne avec l'appui de l'UNFPA, nombreuses actions entreprises ont été entreprises.

L'on retient :

- la réhabilitation et l'équipement de structures sanitaires et sociales notamment l'équipement de deux cent deux (202) structures sanitaires en matériels médicaux



et des produits de santé de la reproduction, la réhabilitation des maternités et/ou blocs opératoires de cinquante et un (51) structures sanitaires offrant des services de soins obstétricaux d'urgence ;

- la réhabilitation de sept (07) centres sociaux et le démarrage des travaux de réhabilitation de huit (08) autres Centres en zone CNO;
- l'équipement de cinquante et six (56) structures sanitaires en matériels médicaux
- la formation cent cinquante-trois (153) formateurs, six cent vingt-huit (628) prestataires de santé en soins obstétricaux d'urgence et cinq cent vingt-neuf (529) accoucheuses traditionnelles/agents de santé communautaires, à la reconnaissance des signes de danger de la grossesse ;
- l'approvisionnement de toutes les structures sanitaires du pays en contraceptifs;
- les consultations prénatales gratuites dans la zone d'intervention du projet de 2006 à 2008
- l'intégration de quatre cents (400) services de Planification Familiale sur mille cinq cent vingt- neuf (1 529) structures sanitaires soit 26% en 2007 ;
- la réalisation de trois (03) phases de campagne de vaccination contre le tétanos pour les femmes enceintes en 2009.
- La prise en charge médicale de trois cent six (306) femmes porteuses de fistules ;- l'intégration de quatre cents (400) services de Planification Familiale sur mille cinq cent vingt- neuf (1 529) structures sanitaires soit 26% en 2007 ; -La mise en place de comités régionaux de lutte contre le cancer ; -l'organisation de cinq (05) sessions de formation en direction de cent cinq (105) travailleurs sociaux, cinquante-cinq (55) membres des forces de défense et de sécurité, douze (12) agents de justice et cent soixante-huit (168) agents de santé en prise en charge de VBG, dans le cadre de la mise en place du système de référence et de contre référence de lutte contre les VBG ;
- le financement d'AGR à l'endroit de cinquante-cinq (55) groupements composés mille cinq cent soixante dix-sept (1 577) femmes vulnérables ;
- Dix (10) centres sociaux dont quatre (04) seront érigés en centres d'excellence de prise en charge intégrée des VBG.

Les effets de ces actions s'apprécient au regard de la légère baisse du ratio de mortalité maternelle qui est passé de **597 pour 100 000 naissances vivantes en 1994 à 543 pour 100 000 naissances vivantes en 2005,** même si on peut considérer que ce taux reste encore très élevé.

En matière d'appui aux interventions visant à réduire la propagation du paludisme, des maladies cardiovasculaires, des infections sexuellement transmissibles et des cancers féminins, des programmes nationaux pour la prise en charge desdites infections ont été mis en place.

En ce qui concerne le cancer, un Programme National de Lutte contre le Cancer (PNLC) a été créé par arrêté N° 412/MSHP/CAB du 28 décembre 2001 au sein du Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique.

B-La nutrition

La situation nutritionnelle de la Côte d'Ivoire est caractérisée par un double fardeau : la malnutrition par carence et la malnutrition par excès. En effet, les prévalences de la malnutrition chronique, de l'insuffisance pondérale et de la malnutrition aigue sont respectivement de 34%, 20% et 7% selon l'enquête MICS 2006. Le Nord, l'Ouest, le Centre et les zones périurbaines sont les zones les plus affectées par ces types de malnutrition. Dans le Nord, la prévalence de la malnutrition aigue est passée de 12% en 2006 à 17,5% en 2008 selon l'enquête SMART réalisée dans cette zone. Ce taux de malnutrition supérieur au seuil critique de 10% contribue à l'augmentation de la mortalité infantile, ou dans le meilleur des cas, au retard de croissance voire au handicap chez les enfants. Quant à la prévalence des petits poids à la naissance, elle est de 16,5% reflétant l'état nutritionnel de la mère. Bien que l'allaitement maternel exclusif soit recommandé, durant les 6 premiers mois, seulement 4 % des nourrissons en bénéficient.

Avec le Programme National de Nutrition (PNN) et les campagnes nationales intégrées, la supplémentassions en fer et les Centres Thérapeutiques et Nutritionnels (CTN) sont des moyens dont l'État use pour assurer le bien-être nutritionnel des femmes, surtout en milieu rural, en particulier lors de la grossesse et pendant la période de l'allaitement.

C-La maternité, la mortalité maternelle

La mortalité maternelle a connu une légère baisse passant de 597 pour 100 000 naissances vivantes en 1994 à 543 pour 100 000 naissances vivantes en 2005. Mais ce taux reste encore très élevé.

Les décès maternels sont en majorité (80%) dus à des complications obstétricales directes (hémorragies, dystocies, hypertension artérielle, avortement et infections du post-partum) qui n'ont pas pu bénéficier de soins appropriés (DC-PNSR/OMS, 2006). A ces causes, s'ajoute l'impact du VIH/sida, du paludisme et de l'anémie qui contribuent à la dégradation de la santé de la femme. De même qu'une insuffisance de la surveillance de la grossesse (CPN4 : 45%), une insuffisance de l'assistance à l'accouchement par un personnel de santé qualifié, une insuffisance de prise en charge des Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgence (SONU) et dans l'utilisation des moyens modernes de contraception.

Les soins médicaux pour les femmes pendant la grossesse et après la naissance sont seulement subventionnés.

Le taux de CPN1 87% et CPN4 + 45% (EIS 2005) et les accouchements assistés par un personnel qualifié 63,8% (DIPE 2008).

Dans le cadre de cette politique un accès égal aux soins de santé des femmes existe de manière équitable comme celui des hommes. Cependant, un nombre important d'entre elles développent des comportements de refus à l'accès aux soins de santé primaires, à la santé de la reproduction, à la planification familiale etc. Ceci malgré, la disponibilité des services de Santé de la Reproduction 24h/24, la subvention du coût des actes liés à la maternité et la prise de directives pour la délégation des certaines tâches vitales pour la santé de la mère et du nouveau-né aux sages-femmes et infirmiers et pour l'obligation à observer la femme ayant accouché pendant 72 heures au centre de santé.

D- La mortalité infantile

Les principales pathologies néonatales mises en cause chez le nouveau-né sont l'anoxie cérébrale, les infections, le faible poids de naissance et la détresse respiratoire. La morbidité et mortalité infantile élevée résultent, de l'incidence des



affections courantes (paludisme, infections respiratoires aiguës et les maladies diarrhéiques), du VIH, de la malnutrition, de la carence en fer et de la faible couverture vaccinale.

- taux de mortalité néonatale : 41 pour 1000.
- taux de mortalité infantile : 84 pour 1000.
- taux de mortalité juvénile : 44 pour 1000.
- taux de mortalité infanto juvénile : 125 pour 1000.

E- La planification familiale, la contraception

L'Association Ivoirienne pour le Bien-Etre Familiale (AIBEF) créée en septembre 1979, cette association affiliée à l'IPPF (Fédération Internationale pour la Planification Familiale) n'est devenue opérationnelle qu'en 1986 avec l'ouverture de ses premières cliniques à Abidjan.

Il existe une convention entre l'AIBEF et l'Etat dans le cadre des services. Il s'agit de gérer aux côtés de l'Etat une partie du service public, notamment dans le domaine de la santé de la reproduction.

Ces services ont trait à la planification familiale (consultation, examens gynécologiques, fourniture en contraception), les consultations gynécologique, prénatale et postnatale.

Les femmes n'arrivent pas à décider sans entraves de leur fécondité car cela dépend souvent du mari et de la belle famille, et même de ses parents parfois.

Le décalage entre les lois et règlements adoptés et les pratiques en vigueur se rencontre également en matière d'accès à la contraception des femmes mariées, ce qui freine les progrès de la planification familiale et des droits reproductifs des femmes.

Les femmes n'arrivent pas à décider sans entraves de leur fécondité car cela dépend souvent du mari et de la belle famille, et même de ses parents parfois.

Les formes de contraceptifs féminins utilisées dans notre pays sont les préservatifs féminins, dispositifs intra utérins, spermicides, implants, pilules, injections et désormais la méthode du collier.

Ces formes de contraceptifs féminins sont accessibles à toutes, mais toutes les femmes ne sont pas informées de leur existence et mode d'emploi.

Alors**,** des efforts restent à faire pour que ces méthodes soient disponibles sur l'ensemble du pays surtout dans les zones rurales.

Aucun cas de stérilisation volontaire n'est signalé par les centres et la loi reste muette sur sa pratique.

F-<u>Les MGF et la charge de santé liée à certaines pratiques discriminatoires à l'égard des femmes</u>

Les cas de violence sexuelle sont fréquents. Les Mutilations Génitales Féminines sont une préoccupation au regard des droits fondamentaux, d'autant que sa prévalence totale (urbaine et rurale) s'établit à 45 %.
Ces deux projets sus mentionnés ont permis entre autres d'élaborer et de produire des kits de formation à l'endroit des personnels de santé, des travailleurs sociaux, des Forces de Défense et de Sécurité (FDS), des personnels des ONG de lutte contre les violences basées sur le genre, des leaders communautaires y compris des femmes.
Des lois interdisant les MGF, le mariage précoce et le mariage forcé ont été adoptées notamment celle de 1998 qui réprime certaines pratiques néfastes à la santé des femmes y compris les MGF. Cependant, cette loi est rarement appliquée.
Outre les dispositions d'ordre législatif l'État met en œuvre des programmes de lutte contre ces pratiques. Un projet de prise en charge des violences sexuelles en cours d'exécution dans les zones CNO (Centre, Nord, Ouest) à travers les Districts sanitaires avec l'appui financier et technique de l'UNICEF/CI.

<u>G- La séroprévalence féminine au VIH SIDA</u>

La Côte d'Ivoire figure parmi les pays les plus touchés par la pandémie du SIDA en Afrique de l'ouest avec un taux de prévalence de 4,7 % (EIS 2005) et une forte féminisation de la pandémie : 6,4 % des femmes sont touchées contre 2,9 % d'hommes. C'est un phénomène plus urbain (5,4 %) que rural (4,1 %).
Sur un total de 616.170 femmes dépistées séropositives, on compte 3711 femmes enceintes (soit 8,2 % de femmes enceintes) et 2773 sous protocole ARV. La tranche d'âge la plus touchée est celle de 25 à 34 ans : 22,4%. Les femmes de niveau primaire et en union rompue sont les catégories de femmes les plus atteintes (EIS 2005)
De plus selon des données plus récentes de l'ONUSIDA, en 2008 la Côte d'Ivoire compte quatre cent quatre-vingt milles (480 000) personnes qui vivent avec le VIH et quatre cent vingt milles (420 000) orphelins et enfants sont rendus vulnérables du fait de la pandémie.

Le Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique à travers le Programme National de Prise en Charge des personnes vivant avec le VIH (PNPEC) mène les actions pour la Prévention de la Transmission Mère Enfant du VIH (PTME). Bien que Moins de 10% des femmes enceintes accèdent aux services de PTME. Par ailleurs, depuis 2008 les ARV sont cédés gratuitement aux malades.

CONCLUSION

Dans le contexte généralisé de crise que traverse la Côte d'Ivoire, l'analyse de la situation revèle que les femmes demeurent les groupes vulnérables surtout dans la región des Savanes et des lagunes qui a accueilli beaucoup de déplacés durant la crise.
Ces groupes sont victimes de nombereux maux dont les causes sont multiples et multiformes. Ces problèmes relèvent de nombreuses causes reliées les unes aux autres par la relation de cause à effet. L'insuffisance d'information et de formation des femmes est souvent à l'origine de cette précarité.
Les conclusions résultant de l'analyse complète de la situation des femmes d'une part, et l'existence de potentialités, notamment sur le plan humain, d'autre part, orientent l'établissement des priorités et l'élaboration de stratégies spécifiqueqs pour la survie, la protection et le développement des femmes.

Ces situatio

REFERENCES BILIOGRAPHIQUES

Sante de la reproduction, violences basées sur le genre et prévalence du VIH/SIDA en Côte d'Ivoire: évolution des principaux indicateurs de 1994 à 2005 étude du Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA).

Contextualisation de la thématique du rapport sur l'état de la population mondiale 2011: étude du Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA).